

WOJCIECH STUDNICKI

Badania nad narkozą potęgowaną u gołębi

Z Katedry Chirurgii Wydziału Wet. WSR w Lublinie
Kierownik: doc. dr MIECZYŚLAW LEWANDOWSKI

Lekarz weterynarii, przeprowadzający zabiegi chirurgiczne u gołębi, może być zmuszony do wykonania znieczulenia miejscowego bądź ogólnego. Wynika to z dużej wrażliwości tych ptaków na ból i unieruchomienie, skutkiem czego dochodzi niejednokrotnie do szoku, prowadzącego często do zejścia śmiertelnego. Okolicznością równie ważną jest konieczność przeprowadzenia zabiegu możliwie bezkrwawo. W pełni ułatwia to jedynie głęboka narkoza, znosząca odruchy obronne ptaka.

O potrzebie stosowania narkozy ze względów humanitarnych nie muszę tu już wspominać.

Uczulenie ptaków na prokainę (2 ml 1% tutekainy podanej podskórnie jest dla wróbla dawką śmiertelną, *Westhues, Fritsch*) zezwala, spośród środków znieczulających miejscowo na stosowanie tylko chlorku etylu (*Friedburg*).

Dla uspokojenia ogólnego ptaków, które może być wystarczające przy zabiegach chirurgicznych możemy użyć preparatów zawierających rezerpinę (*Serpasil, Raupasil*), lub pochodnych fenotiazyny (*Combelen, Fenactil, Trankwilina*). Operacje poważniejsze wymagają znieczulenia ogólnego. Środki do wywołania narkozy wziewnej, jak eter, halotan, mogą być używane, jednak są niebezpieczne u ptaków, gdyż zalegają w workach powietrznych i w drodze powrotnej z worków, po wchłonięciu przez płuca doprowadzają częstokroć do szkodliwego przedawkowania. Z innych środków ogólnie znieczulających *Westhues i Fritsch* polecają *Nembutal, Narkoren, Pentobarbital, Equi-tesin i Sedax*. Dwa ostatnie środki są mieszkankami chloral-hydratu, siarczanu magnezowego i Pentobarbitalu w roztworze wodnym z glikolem propylenem w 9,5% alkoholu. Autorzy ci twierdzą, że wszystkie wyżej wymienione rodzaje narkozy nie są wystarczające u gołębi, ponieważ nie znoszą odruchu piersiowo-skrzydłowego.

W badaniach przeprowadzonych nad narkozą u gołębi szukałem środka lub preparatu złożonego, przy użyciu którego można by było uzyskać narkozę z możliwie maksymalnym niesieniem odruchu piersiowo-skrzydłowego.

Badania własne
Materiał i metodyka

Doświadczenia przeprowadzono na 36 gołębiach, różnej płci, wieku i rasy. Ptaki te podzielono na trzy grupy:

1) Grupa pierwsza obejmująca 12 gołębi otrzymała wyłącznie domięśniowo Trankwilinę (preparat chloropromazynowy produkcji Biowet Puławy) w ilości 25 mg na sztukę.

2) U grupy drugiej zastosowano mieszkankę, którą przygotowano wg recepty: 5,0 chloralium hydratum, 2,5 magnesium sulfuricum, 2,0 10% Eunarkonu w 100,0

wody destylowanej i sterylizowanej. Grupa ta liczyła 12 ptaków. Mieszkankę podano dootrzewnowo po 3—4 ml.

3) W grupie trzeciej (12 gołębi) podano mieszkankę również dootrzewnowo, w dawce 2—2,5 ml na sztukę w zależności od ciężaru ciała, po uprzedniej premedykacji Trankwiliną jak w grupie pierwszej. Różnica czasu w podaniu Trankwiliny i mieszkanki wynosiła około 1 godz.

Iniekcję dootrzewnową wykonywano w środku trójkąta, zawartego między kośćmi łonowymi a odbytem. Po usunięciu piór w tej okolicy, odkażeniu miejsca wkłucia, ujmowano powłoki brzuszne na wysokości kości łonowych w podłużny fałd, a następnie igłą średnicy 0,7 mm dokonywano nakłucia w wyżej podanym miejscu, pod kątem 35°. Prawidłowe wykonanie zastrzyku rozpoznawano po minimalnym oporze, na jaki napotymano przy wprowadzaniu płynu, w przeciwieństwie do znacznego oporu jaki stawały powłoki przy śródmięśniowym podaniu mieszkanki w następstwie źle wykonanej iniekcji. Opisany sposób wykonania zastrzyku dootrzewnowego pozwala na uniknięcie nakłucia wątroby i parzystych worków powietrznych brzusznych.

Gołębie wszystkich trzech grup obserwowano przez 24 godziny od chwili wykonania iniekcji. U ptaków grupy drugiej i trzeciej sprawdzano ponadto odruchy, co 5 min. do czasu wystąpienia snu narkotycznego, a następnie co 15 min. do chwili powrotu świadomości. Odruch rogówkowy badano przez dotknięcie rogówki tępym narzędziem, odruch skrzydłowo-piersiowy przez uniesienie gołębia za skrzydło lub nogi. Odruchy powiekowy, uszny, skórny, opuszkowy i odbytowy sprawdzano przy pomocy nakłuć igłą w odpowiednie części ciała.

Przebieg doświadczenia

Grupa I. U gołębi, które otrzymały Trankwilinę w ciągu 15—30 min. występowały: osowiałość, zmniejszona ruchliwość, nastroszenie piór, opuszczenie skrzydeł i nieznaczna niezdolność ruchowa. Ptaki nie przyjmowały pokarmu. Objawy te utrzymywały się przez 16—24 godzin. Zdolność lotu zachowana. U około 90% gołębi w 5—40 min. po podaniu leku wystąpiły wymioty. Wymioty obserwowano wyłącznie u sztuk dorosłych, ma to najprawdopodobniej związek z silnie wykształconym odruchem wymiotnym karmienia młodych.

Grupa II i III. Ponieważ nie zauważono różnic zarówno co do czasu wystąpienia, przebiegu, okresu tolerancji chirurgicznej, jak i czasu trwania snu narkotycznego między grupą gołębi, u których stosowano narkozę potęgowaną (Trankwilina + mieszkanka) a grupą ptaków, które znieczulano ogólnie podaniem samej mieszkanki, z wyjątkiem ilości zużytego środka narkotycznego, poniżej podam opis przebiegu narkozy wspólny dla obu grup.

1) Działanie na ośrodki świadomości i kore mózgową rozpoczyna się po podaniu środka narkotycznego po 5—20 minutach. Początkowo pojawia się zaniepokojenie, które stopniowo prze-

chodzi w sen narkotyczny trwający około 3—3,5 godzin.

2) Działanie na ośrodki podkorowe. Brak jakiegokolwiek objawów klinicznych świadczących o działaniu na te ośrodki.

3) Odruchy na terenie głowy. Odruch rogówkowy u 60% ptaków był zniesiony zupełnie, u pozostałej części gołębi osłabiony. Odruchy powiekowy i uszny zanikają po 20 minutach, by stopniowo powrócić po 2—2,5 godz.

4) Odruch piersiowo-skrzydłowy zanika zupełnie po 20—25 minutach, powraca jak odruchy na terenie głowy.

5) Odruchy: skórny, opuszkowy i odbytowy zanikają i pojawiają się podobnie jak odruchy poprzednie.

6) Ciepłota w czasie trwania snu narkotycznego spada do granic 39—40°C.

7) Tętno wzrasta.

8) Liczba oddechów spada o około 1/3 normy i zdaje się być w stosunku odwrotnie proporcjonalnym do ilości użytego środka narkotycznego. W wypadku przedawkowania obserwowano obniżenie ilości oddechów do 10/min.

Omówienie wyników i wnioski

Znieczulenie ogólne wywołane mieszanką wydaje się przydatne, szczególnie w połączeniu z premedykacją chlorpromazynową, co

pozwała na stosowanie środka narkotycznego w dawce stosunkowo mało toksycznej. Przy premedykacji Trankwiliną można zmniejszyć dawkę stosowanej mieszanki narkotycznej o 1/3 dawki zasadniczej. Okres tolerancji chirurgicznej trwa około 1,5—2 godz. W miejscu iniekcji nie stwierdzono zmian zapalnych powstałych po drażniącym działaniu mieszanki, jedynie po jej podaniu przed wystąpieniem snu narkotycznego u części ptaków wystąpiły wymioty, być może na skutek podrażnienia otrzewnej. W czasie przeprowadzania narkozy, gdy zabieg wymaga ułożenia grzbietowego głowy ptaka należy ułożyć nieco powyżej poziomej osi ciała, co zapobiega spływaniu treści pokarmowej wola i zatykaniu przez nią dróg oddechowych. W doświadczeniach własnych miałem dwa zejścia śmiertelne z wyżej opisanej przyczyny.

Dla uspokojenia ogólnego gołębi można używać Trankwilinę, która może być stosowana u tych ptaków również jako środek wymiotny.

Piśmiennictwo

1. Friedburg K. M.: Anesthesia of Parakeets and Canaries. J. A. V. M. A. 10, 1962.
2. Jastrzębski T., Chruściel Cz., Majdan St., Samorek M.: Badania nad trankwiliną. Medycyna Wet. — Lublin, XIV, 602—604, 1960.
3. Westhues M., Fritsch R.: Allgemeinnarkose, 1961.

Adres autora: lek. wet. Wojciech Studnicki, Lublin, ul. Giełoka 40a.

MATYLDA SZCZUDŁOWSKA

Powikłanie wyprysku na powiekach psa

Z Katedry Chirurgii Wydziału Wet. WSR we Wrocławiu
Kierownik: doc. dr RYSZARD BADURA

Wyprysk powiek jest częstym zjawiskiem u psów. Psy bowiem, trzymane w miastach nie mając odpowiedniego ruchu już przy normalnych racjach żywnościowych są nadmiernie karmione, a coś dopiero, gdy w tych warunkach jedzą bez ograniczenia. Z czasem pojawiają się zaburzenia przemiany, a na tym tle też wypryski.

W przedstawionym przypadku wyprysk stwierdzony na skórze powiek prawego oka dotyczy białego, zażywnego, dwuletniego mieszańca o pokroju maltańczyka. Gęste, długie włosy na twarzy zasłaniają oczy prawie zupełnie. Po stronie oka prawego włosy są brudne, pozlepiane gęstym wysiękiem. Rozchylone palcami w tym miejscu włosy ukazują zmiany wilgotnego wyprysku na skórze powiek, które po rozwarciu pozwalają zauważyć obraz nieżyty spojówki. Znieczulony i przeszukany worek spojówkowy okazał się wolny od ciał obcych. Nie było też zmian na rogówce ani w oku wewnętrznym. Jednorazowy, półsuchy, cienki przemasz powiek nastojem jodu i ścisła dobową dietą osuszyły zmienioną skórę zapoczątkowując wyraźne polepszenie. Trzeciego dnia od chwili pierwszego opatrunku wystąpiło nagłe pogorszenie, a czwartego dnia przedstawiono psa z opanowanym wprawdzie procesem na skórze powiek, lecz z ropnym wypływem z rozpułchnionej, czerwonej spojówki i ze zmianami rogówki w postaci jej zamglenia. Zbadano więc oko i przeszukano ponownie znieczulony worek spojówkowy. W górnym załamku spojówki (przy godz.

11 tarczy zegara) zauważono ciemny punkt, który uchwycony i wyjęty pinsetą spod spojówki okazał się dwucentymetrową łądźką trawy. Odtąd ustępują w ciągu tygodnia i bez dalszych zakłóceń opisane objawy chorobowe oka.

Wydobyta spod spojówki łądźka trawy dostała się tam prawdopodobnie po dwóch dniach wyraźnej poprawy stanu chorobowego powiek oka, a więc dnia trzeciego, kiedy to wystąpiło ponownie swędzenie, które pobudziło zwierzę do tarcia powiek o trawę i do przypadkowego wbicia sobie przy tym łądźki pod spojówkę.

Przypadki tego rodzaju zdarzają się częściej u psów z długimi, gęstymi, zasłaniającymi oczy włosami, niż u psów innego pokroju. Zwierzęta te bowiem nie odróżniając należyście wystających ostrych części sterczących na tym, o co się ocierają, uszkadzają przykryte włosami oczy. Uśmierając swędzenie, zwierzęta ocierają chore oczy o własne łapy lub o sprzęty w pokoju. Czasem tarzają się po ziemi, przekraczając głowę na stronę jednego, to drugiego oka. Idąc czy biegnąc zwierzęta pochylają głowę i suwają chorym okiem po trawie, po ziemi lub zwykle bez wyboru po czym się da. Nic więc dziwnego, że w przebiegu chorób oczu nie tylko u psów dostają się do spojówki przypadkowo różne ciała obce. Wikłają one istniejącą sprawę chorobową oczu nagle pojawiającym się ostrym zapaleniem powiek, spojówki, rogówki, a nawet zapaleniem oka wewnętrznego. Tarcie chorych oczu rzadko uśmierza